製造販売元
グラクソ・スミスクライン株式会社
〒151-8566　東京都渋谷区千駄ヶ谷 4ー6ー15 GSKビル
グラクソ・スミスクラインの製品に関するお問い合わせ・資料請求先
TEL：0120-561-007（9:00～18:00／土日祝日および当社休業日を除く）
FAX：0120-561-047（24時間受付）

01CM73-P0606N
改訂年月2009年6月（MKT）

カルテ番号：

年　月　日～　年　月　日

日　記

［監修］日本アレルギー協会理事長　東京大学名誉教授　**宮本昭正**

氏　　名：　　（男・女）

生年月日：明治・大正・昭和・平成　　年　月　日

年　　齢：　　歳　　**身　　長：**　　cm

住　　所：〒　－

T E L：（　　）　　－

1. 発作がなくても記入してください。
2. 来院の際には必ず持参してください。
3. 書き終えましたら担当医師に渡してください。

病　院　名：　　**TEL：**（　　）　　－

担当医師名：　　**TEL：**（　　）　　－

日記について

喘息は気道の炎症で、気道が狭くなって発作が起きる慢性の病気です。継続的に治療を続け喘息をきちんとコントロールすることにより、喘息のない生活を達成することができます。
喘息では、発作以外の状態を知ることも大変重要です。症状や気道の状態を示すピークフロー値、使った薬の状況を毎日「日記」に記録しておくと、患者さん自身だけでなく医師にも喘息の状態がよくわかり、治療の参考になります。また、わからないことは担当医師に気軽に相談してください。

日記のつけ方

1.喘息の症状

該当する症状・発作に○をつけてください。

①大発作・・・・・・・・・・・呼吸困難のため苦しくて動けない。
②中発作・・・・・・・・・・・呼吸困難のため苦しくて横になれない。
③小発作・・・・・・・・・・・呼吸困難のため苦しいが、横になれる。
④ゼーゼー／ヒューヒュー・・・・のどが「ゼーゼー」、「ヒューヒュー」と鳴るが、苦しいという感じはほとんどない。
⑤胸苦しい・・・・・・・・・急いだり、走ると苦しくなる。
⑥症状なし・・・・・・・・・急いでも苦しくない普通の状態。
⑦せき、たん、日常生活、夜間睡眠についても該当する項目に○をつけてください。

2.その他の症状

その他の該当する症状に○をつけます。また、日記に書かれている以外の症状（例えば「胃腸の症状」、「動悸（どきどき）」、「手のふるえ」など）がある場合には忘れずに記入します。

3.喘息コントロールテスト（ACT）点数

喘息のコントロール状態を点数で把握できる「喘息コントロールテスト（ACT）」（39～42ページ参照）をご用意しています。次回受診前にテストを実施して、日記に点数を記載し、担当医師に結果を伝えてください。

4.ピークフロー値

ピークフロー値は気道が狭くなっている度合を示すものです。値が低いほど気道が収縮して発作が起こりやすい状態であることを示します。気道の状態を知るために毎日ピークフロー値を測定し、表中にピークフロー値を記入するとともにグラフをかいてください。

《参考》ピークフロー標準予測値

患者さんの性別、年齢および身長から予測される、ピークフロー値の標準値です。治療を進めていくうえでの目標になるものです。33～37ページに表を記載しています。

★ピークフローメーターの使い方や洗浄方法は、ピークフローメーターに添付されている取扱説明書をご覧ください。

[ピークフロー値のゾーン管理]

グラフのゾーンの欄を、患者さんのピークフロー自己最良値により、緑・黄・赤にぬり分けをします。1週間の始めに、必ずゾーンの色分けをしておいてください。治療を進めていくうえでの目標にしてください。

★ゾーンの色分け
あなたのピークフロー自己最良値は＿＿＿＿＿＿（L/min）です。
→80％値＿＿＿＿＿＿（L/min）
→50％値＿＿＿＿＿＿（L/min）
これらのピークフロー値（医師に確認してください）を求め、グラフのゾーン欄を緑・黄・赤にぬり分けてください。

★緑・黄・赤、各ゾーンにおける使用薬剤と注意

①緑ゾーン（最良値の80～100％）：この状態に維持しましょう。普通の生活を維持できます。夜間症状もありません。

〈毎日の薬剤〉

使う時	薬剤名	使う量	主治医から

②黄ゾーン（最良値の50～80％）：以下のアクションプランを実行しましょう。夜間症状があります。

〈発作時に使う薬〉

使う時	薬剤名	使う量	主治医から

③赤ゾーン（最良値の50％以下）：緊急事態です。具合が悪いことを周囲に伝えましょう。直ちに病院に行きましょう。

〈直ちに病院に向かいましょう〉

使う時	薬剤名	使う量	主治医から

医師に連絡をとり、指示を求めてください。

★ゾーン管理の数値（緑、黄、赤、各ゾーンの区分けなど）は、「喘息予防・管理ガイドライン2006」に基づいて作成しました。

5 .治療内容

使用している薬の名前、1回に服用した錠数や吸入回数を記入しておきます。薬の名前がわからない場合は、担当医師・薬剤師に聞いてください。

長期管理薬：（コントローラー）気道の炎症を抑える、あるいは気管支を長時間拡げることによって発作のない状態を維持するための薬剤。症状や発作がなくても毎日規則正しく使用。

発作治療薬：喘息発作治療のために短期的に使用する薬剤。

※救急などで他の病院で治療を受けたときにも、なるべく治療内容を尋ね記入してください。

6 .備考欄

喘息の症状を起こした原因や誘因（例えば「寒さ」、「疲れ」など）、また、注射薬の投与についても記入してください。

7 .通信欄

担当医師への質問など何でも自由に書いてください。

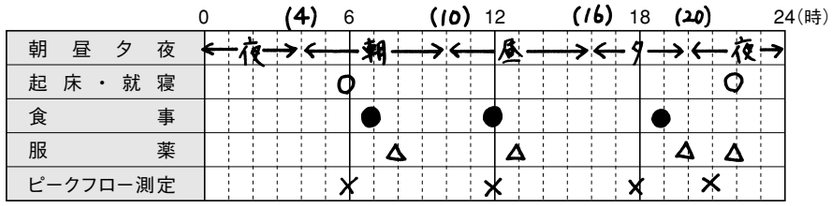
8 . 1週間の平均ピークフロー値（次ページ）

できる限り記入してください。

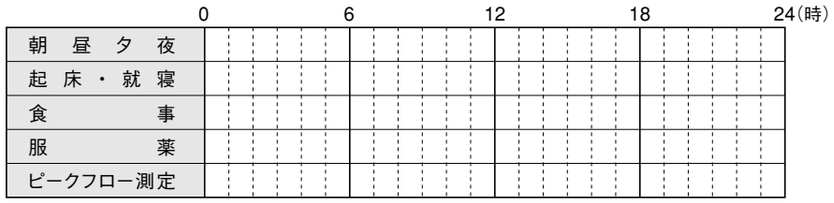
1日の生活

患者さん自身の平均的な1日の生活リズムを知るために、例を参考に各項目の時間を記入してください。

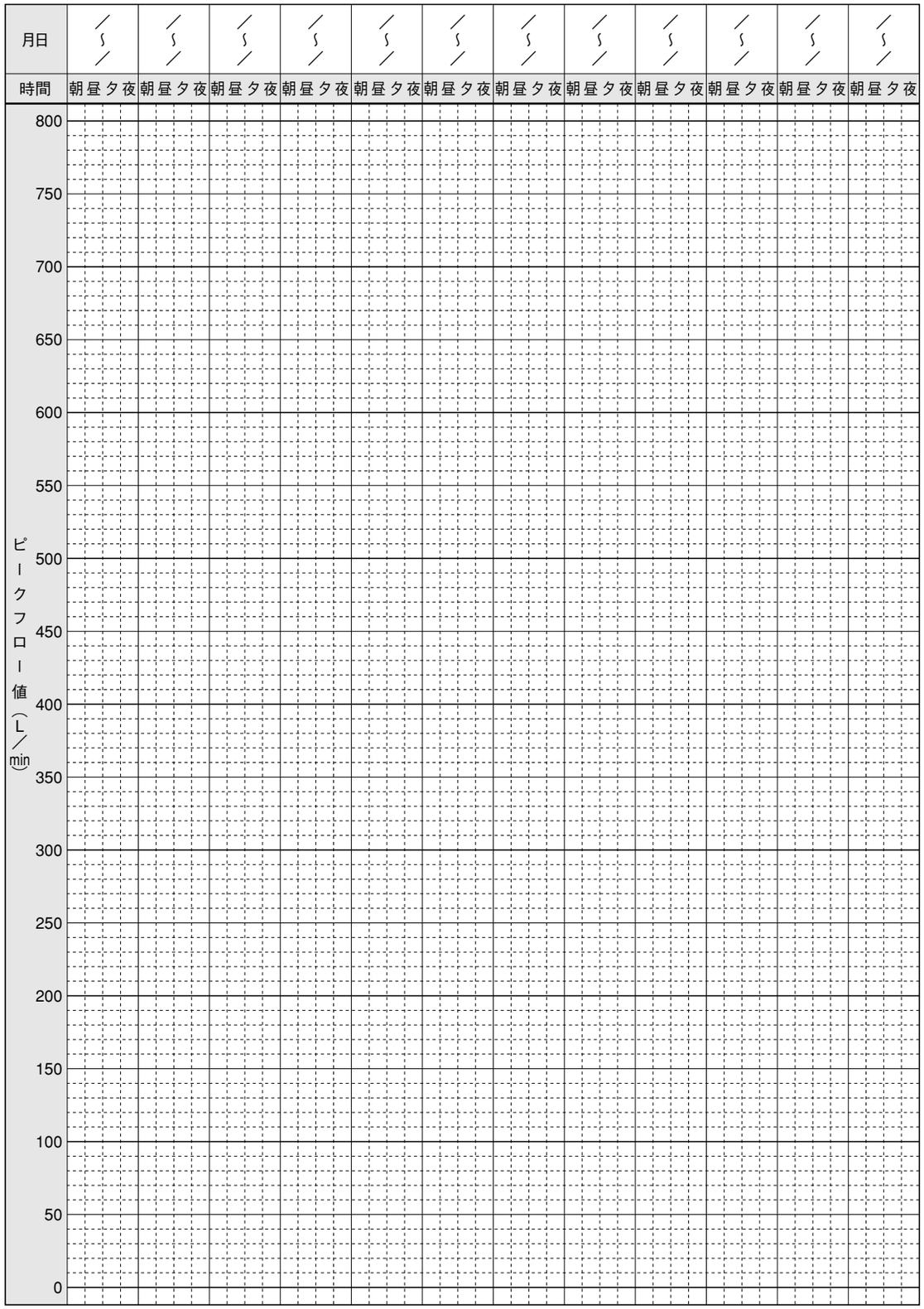
記入例



患者さん自身の生活リズムを記入してください



1週間の平均ピークフロー値



記入例

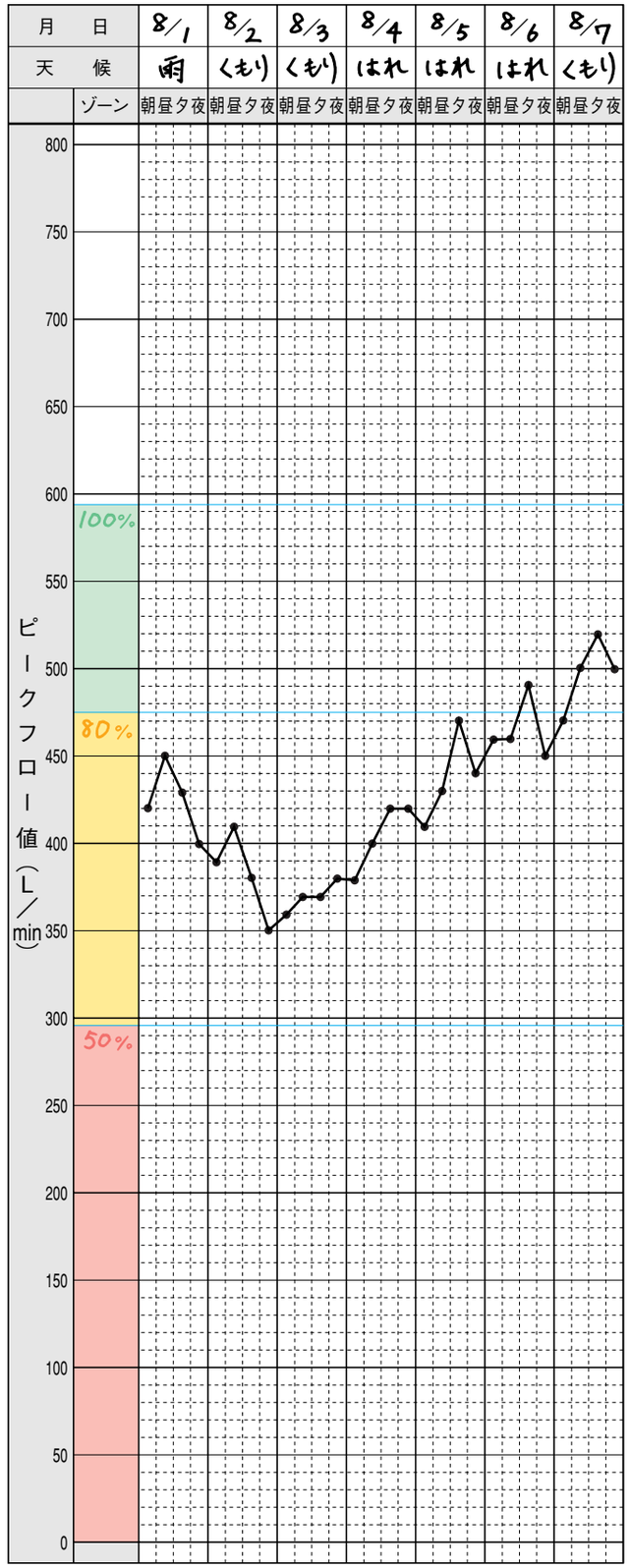
＊:診察をうけた日に○をしてください。

月　日(曜日)		8月1日(月)				8月2日(火)				8月3日(水)				8月4日(木)				8月5日(金)				8月6日(土)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作								○																
	C　小発作									○				○											
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー	○			○	○		○					○												
	D2　胸苦しい			○			○				○	○													
	N　症状なし		○													○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	せき　E1　強い								○					○											
	せき　E2　弱い				○	○				○					○										
	せき　ない	○	○	○			○	○			○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	たん　量	多・(少)・無				(多)・少・無				多・(少)・無				多・少・(無)				多・少・(無)				多・少・(無)			
	たん　切れ	悪い・(良い)				(悪い)・良い				(悪い)・良い				悪い・(良い)				悪い・(良い)				悪い・(良い)			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった						○																		
	日常生活　ほぼできた		○								○														
	日常生活　普通にできた														○				○				○		
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった						○																		
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった										○														
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた		○																						
	夜間睡眠　安眠できた														○				○				○		
その他の症状	くしゃみ													○											
	はなみず												○												
	はなづまり					○																			
	かぜの症状			○	○	○	○																		
	発　熱					○			○																
	頭痛							○	○																
	息切れ	○				○			○	○	○			○											
喘息コントロールテスト(ACT)点数														18											
ピークフロー値注)(L/min) 最高値を記入してください	起床時	420				390				360				380				410				460			
	昼　間	450				410				370				400				430				460			
	夕　方	430				380				370				420				470				490			
	就寝前	400				350				380				420				440				450			
長期管理薬	テオドール(200mg)	1			1	1			1	1			1	1											
	フルタイド ディスカス100	1			1	1			1	1			1	1											
	アドエア100																1	1			1	1			1
発作治療薬	サルタノール	2			2	2		2	2				2												
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。						近くの病院で注射				疲れ				外来診察											

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

8月7日(日) 朝	昼	夕	夜	1週間の合計		通信欄
				0	1週間の回数	患者さんから担当医へ: 吸入はこのままでよいでしょうか?
				1		
				2		
				5		
				4		
○	○	○	○	15		
				2		
				4		
○	○	○	○	21		
多・少・(無)						
悪い・(良い)						
				0		
				1		
				2		
	○			4		
				1		
				1		
				1		
	○			4		
				1		
				1		
				1		
				4		
				2		
				2		担当医から患者さんへ: アドエアの吸入は、このまま続けて下さい。
				0		
				0		
				6		
25						
470				410	平均／週	
490				420		
520				440		
500				420		
				7	錠・カプセル・吸入数／週	
				7		
1			1	7		
				12	吸入数／週	
調子よい						

●自己最良値〔 594 L/min〕
●今週の最良値〔 520 L/min〕
●これまでの最良値〔 560 L/min〕



＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト（ACT）点数																									
ピークフロー値注)（L/min）最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値（L／min）	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min) 最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min) 最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に○をしてください。

月　日(曜日)			月　日(　)	月　日(　)	月　日(　)	月　日(　)	月　日(　)	月　日(　)
区　分			朝 昼 夕 夜	朝 昼 夕 夜	朝 昼 夕 夜	朝 昼 夕 夜	朝 昼 夕 夜	朝 昼 夕 夜
喘息の症状		A　大発作						
		B　中発作						
		C　小発作						
		D1　ゼーゼー／ヒューヒュー						
		D2　胸苦しい						
		N　症状なし						
	せき	E1　強い						
		E2　弱い						
		ない						
	たん	量	多・少・無	多・少・無	多・少・無	多・少・無	多・少・無	多・少・無
		切れ	悪い・良い	悪い・良い	悪い・良い	悪い・良い	悪い・良い	悪い・良い
	日常生活	全くできなかった						
		あまりできなかった						
		ほぼできた						
		普通にできた						
	夜間睡眠	息苦しくて全く眠れなかった						
		息苦しくてあまり眠れなかった						
		息苦しかったが眠れた						
		安眠できた						
その他の症状		くしゃみ						
		はなみず						
		はなづまり						
		かぜの症状						
		発　熱						
		息切れ						
喘息コントロールテスト(ACT)点数								
ピークフロー値注)(L/min) 最高値を記入してください		起床時						
		昼　間						
		夕　方						
		就寝前						
長期管理薬								
発作治療薬								
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。								

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)	1週間の合計		通信欄
朝 昼 夕 夜			
		1週間の回数	患者さんから 担当医へ：
多・少・無			
悪い・良い			
			担当医から 患者さんへ：
		平均／週	
		錠・カプセル・吸入数／週	
		吸入数／週	

●自己最良値〔　　　L/min〕
●今週の最良値〔　　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L／min) 800								
750								
700								
650								
600								
550								
500								
450								
400								
350								
300								
250								
200								
150								
100								
50								
0								

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト(ACT)点数																									
ピークフロー値注)(L/min)最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値(L/min)	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト（ACT）点数																									
ピークフロー値注)（L/min）最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値（L／min）	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

＊:診察をうけた日に〇をしてください。

月　日(曜日)		月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)				月　日(　)			
区　分		朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜	朝	昼	夕	夜
喘息の症状	A　大発作																								
	B　中発作																								
	C　小発作																								
	D1　ゼーゼー／ヒューヒュー																								
	D2　胸苦しい																								
	N　症状なし																								
	せき　E1　強い																								
	せき　E2　弱い																								
	せき　ない																								
	たん　量	多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無				多・少・無			
	たん　切れ	悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い				悪い・良い			
	日常生活　全くできなかった																								
	日常生活　あまりできなかった																								
	日常生活　ほぼできた																								
	日常生活　普通にできた																								
	夜間睡眠　息苦しくて全く眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しくてあまり眠れなかった																								
	夜間睡眠　息苦しかったが眠れた																								
	夜間睡眠　安眠できた																								
その他の症状	くしゃみ																								
	はなみず																								
	はなづまり																								
	かぜの症状																								
	発　熱																								
	息切れ																								
喘息コントロールテスト（ACT）点数																									
ピークフロー値注)（L/min）最高値を記入してください	起床時																								
	昼　間																								
	夕　方																								
	就寝前																								
長期管理薬																									
発作治療薬																									
備考 喘息の症状を起こした原因や誘因、また注射をした場合は、その旨を記入してください。																									

注）必ず薬を飲む前、薬を吸入する前に測定してください。

月　日(　)				1週間の合計		通信欄
朝	昼	夕	夜			
					1週間の回数	患者さんから担当医へ:
多・少・無						
悪い・良い						
						担当医から患者さんへ:
					平均／週	
					錠・カプセル・吸入数／週	
					吸入数／週	

●自 己 最 良 値〔　　L/min〕
●今 週 の 最 良 値〔　　L/min〕
●これまでの最良値〔　　L/min〕

月　日		／	／	／	／	／	／	／
天　候								
	ゾーン	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜	朝昼夕夜
ピークフロー値（L／min）	800							
	750							
	700							
	650							
	600							
	550							
	500							
	450							
	400							
	350							
	300							
	250							
	200							
	150							
	100							
	50							
	0							

《参考》ピークフロー標準予測値（6～18歳） 標準値には幅がありますので、医師にご相談ください。

ミニライト：ATS目盛り(紫)男児 (L/min)

年齢(歳)	身長(cm)																	
	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185
6	159	169	180	192	206	220	236	253	271	291	312	335	359	384	411	440	471	503
7	165	175	186	199	212	227	242	259	278	297	318	341	365	390	418	446	477	509
8	172	182	194	206	219	234	249	266	285	304	325	348	372	398	425	454	484	516
9	180	191	202	214	227	242	258	275	293	313	334	356	380	406	433	462	492	524
10	189	200	211	223	236	251	267	284	302	322	343	365	389	415	442	471	501	534
11	200	210	221	233	247	261	277	294	312	332	353	375	399	425	452	481	511	544
12	211	221	232	244	258	272	288	305	323	343	364	386	410	436	463	492	522	555
13	223	233	244	256	270	284	300	317	335	355	376	398	422	448	475	504	534	567
14	236	246	257	269	282	297	313	330	348	368	389	411	435	461	488	517	547	580
15	249	260	271	283	296	311	327	344	362	382	403	425	449	475	502	531	561	593
16	264	274	286	298	311	326	342	359	377	396	418	440	464	490	517	546	576	608
17	280	290	301	314	327	342	357	374	393	412	433	456	480	505	533	561	592	624
18	297	307	318	331	344	358	374	391	409	429	450	473	497	522	549	578	609	641

バイタログラフ：男児 (L/min)

年齢(歳)	身長(cm)																	
	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185
6	193	197	203	210	219	229	241	254	269	286	305	326	350	375	403	433	465	500
7	197	202	208	215	223	234	245	259	274	291	310	331	354	379	407	437	470	505
8	203	208	214	221	229	240	251	265	280	297	316	337	360	385	413	443	476	511
9	211	215	221	228	237	247	259	272	287	304	323	344	367	393	421	451	483	518
10	220	225	231	238	246	257	268	282	297	314	333	354	377	402	430	460	493	528
11	232	236	242	249	258	268	280	293	308	325	344	365	389	414	442	472	504	540
12	245	250	256	263	272	282	294	307	322	339	358	379	402	428	455	486	518	553
13	262	267	273	280	288	298	310	324	339	356	375	396	419	444	472	502	535	570
14	281	286	292	299	308	318	329	343	358	375	394	415	438	463	491	521	554	589
15	303	308	314	321	330	340	351	365	380	397	416	437	460	485	513	543	576	611
16	328	333	339	346	355	365	377	390	405	422	441	462	485	511	538	568	601	636
17	357	362	368	375	383	394	405	419	434	451	470	491	514	539	567	597	630	665
18	389	394	400	407	416	426	437	451	466	483	502	523	546	571	599	629	662	697

ミニライト：ATS目盛り(紫)女児 (L/min)

年齢(歳)	身長(cm)																
	95	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175
6	125	140	156	171	187	202	218	233	249	264	280	295	311	326	342	357	373
7	131	147	162	178	193	209	224	240	255	271	286	302	317	333	348	364	379
8	138	153	169	184	200	215	231	246	262	277	293	308	324	339	355	370	386
9	144	160	175	191	206	222	237	253	268	284	299	315	330	346	361	377	392
10	151	166	182	197	213	228	244	259	275	290	306	321	337	352	368	383	399
11	157	172	188	204	219	235	250	266	281	297	312	328	343	359	374	390	405
12	163	179	194	210	226	241	257	272	288	303	319	334	350	365	381	396	412
13	170	185	201	216	232	247	263	279	294	310	325	341	356	372	387	403	418
14	176	192	207	223	238	254	269	285	301	316	332	347	363	378	394	409	425
15	183	198	214	229	245	260	276	291	307	323	338	354	369	385	400	416	431
16	189	205	220	236	251	267	282	298	313	329	344	360	376	391	407	422	438
17	196	211	227	242	258	273	289	304	320	335	351	366	382	398	413	429	444
18	202	218	233	249	264	280	295	311	326	342	357	373	388	404	419	435	451

バイタログラフ：女児 (L/min)

年齢(歳)	身長(cm)																
	95	100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175
6	138	152	165	178	192	205	218	232	245	258	272	285	299	312	325	339	352
7	146	159	173	186	199	213	226	239	253	266	280	293	306	320	333	346	360
8	154	167	180	194	207	220	234	247	261	274	287	301	314	327	341	354	368
9	161	175	188	202	215	228	242	255	268	282	295	308	322	335	349	362	375
10	169	183	196	209	223	236	249	263	276	289	303	316	330	343	356	370	383
11	177	190	204	217	230	244	257	270	284	297	311	324	337	351	364	377	391
12	185	198	211	225	238	252	265	278	292	305	318	332	345	358	372	385	399
13	192	206	219	233	246	259	273	286	299	313	326	339	353	366	380	393	406
14	200	214	227	240	254	267	280	294	307	320	334	347	361	374	387	401	414
15	208	221	235	248	261	275	288	302	315	328	342	355	368	382	395	408	422
16	216	229	242	256	269	283	296	309	323	336	349	363	376	389	403	416	430
17	223	237	250	264	277	290	304	317	330	344	357	370	384	397	411	424	437
18	231	245	258	271	285	298	311	325	338	351	365	378	392	405	418	432	445

［月岡一治：日本人のピークフロー値 改訂版, 134-136, 2002（協和企画）］

《参考》ピークフロー標準予測値（15～85歳） 標準値には幅がありますので、医師にご相談ください。

ミニライト：ATS目盛り(紫)(L/min)

年齢(歳)	男性 身長(cm)											女性 身長(cm)										
	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
15	447	470	493	515	538	561	583	606	629	651	674	296	313	329	345	361	378	394	410	426	443	459
20	480	502	525	548	571	593	616	639	661	684	707	307	323	340	356	372	388	405	421	437	453	470
25	501	524	546	569	592	615	637	660	683	705	728	316	332	348	365	381	397	413	430	446	462	478
30	513	535	558	581	603	626	649	671	694	717	740	323	339	355	371	388	404	420	436	453	469	485
35	516	538	561	584	606	629	652	674	697	720	743	327	343	360	376	392	408	425	441	457	473	490
40	512	534	557	580	602	625	648	671	693	716	739	328	345	361	377	393	410	426	442	458	475	491
45	502	525	548	570	593	616	638	661	684	707	729	327	343	359	375	392	408	424	440	457	473	489
50	489	511	534	557	579	602	625	648	670	693	716	321	338	354	370	386	403	419	435	451	468	484
55	472	495	518	540	563	586	608	631	654	677	699	312	328	345	361	377	393	410	426	442	458	475
60	455	477	500	523	545	568	591	614	636	659	682	299	315	331	347	364	380	396	412	429	445	461
65	437	460	482	505	528	551	573	596	619	641	664	280	297	313	329	345	362	378	394	410	427	443
70	421	444	466	489	512	535	557	580	603	625	648	257	274	290	306	322	339	355	371	387	404	420
75	408	431	453	476	499	521	544	567	590	612	635	229	245	261	278	294	310	326	343	359	375	391
80	399	422	445	467	490	513	535	558	581	604	626	195	211	227	243	260	276	292	308	325	341	357
85	396	419	442	464	487	510	532	555	578	601	623	155	171	187	203	220	236	252	268	285	301	317

注：三次関数の計算式のため、手計算した場合と1～2L/minの誤差が生じることがあります。

アセス (L/min)

年齢(歳)	男性 身長(cm)											女性 身長(cm)										
	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
15	521	541	562	583	603	624	645	665	686	706	727	314	330	347	363	380	397	413	430	446	463	480
20	576	597	617	638	659	679	700	721	741	762	783	330	347	363	380	396	413	430	446	463	479	496
25	611	632	652	673	694	714	735	756	776	797	818	343	359	376	392	409	426	442	459	475	492	509
30	629	649	670	691	711	732	753	773	794	815	835	351	368	384	401	418	434	451	467	484	501	517
35	632	653	673	694	714	735	756	776	797	818	838	356	373	389	406	422	439	456	472	489	505	522
40	624	644	665	686	706	727	747	768	789	809	830	357	374	390	407	423	440	457	473	490	506	523
45	607	627	648	669	689	710	731	751	772	793	813	354	371	388	404	421	437	454	471	487	504	520
50	585	605	626	647	667	688	709	729	750	770	791	348	365	381	398	415	431	448	464	481	498	514
55	560	581	601	622	643	663	684	705	725	746	767	339	355	372	388	405	422	438	455	471	488	505
60	536	557	577	598	619	639	660	681	701	722	743	325	342	359	375	392	408	425	442	458	475	491
65	516	536	557	578	598	619	640	660	681	701	722	309	326	342	359	375	392	409	425	442	458	475
70	502	522	543	564	584	605	626	646	667	688	708	289	306	322	339	356	372	389	405	422	439	455
75	498	518	539	560	580	601	621	642	663	683	704	266	283	299	316	333	349	366	382	399	416	432
80	498	519	539	560	581	601	621	642	663	683	704	240	257	273	290	306	323	340	356	373	389	406
85												211	227	244	261	277	294	310	327	344	360	377

ミニライト：ライト目盛り(黒)(L/min)

年齢(歳)	男性 身長(cm)											女性 身長(cm)										
	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
15	492	508	524	541	557	573	589	605	621	637	653	362	376	390	404	418	432	446	460	474	488	502
20	514	530	546	562	578	595	611	627	643	659	675	370	384	398	412	426	440	454	468	482	496	510
25	528	545	561	577	593	609	625	641	657	673	689	378	392	406	420	434	447	461	475	489	503	517
30	537	553	569	585	601	617	633	649	665	681	698	384	397	411	425	439	453	467	481	495	509	523
35	539	555	571	587	603	619	636	652	668	684	700	387	401	415	429	443	457	471	485	499	513	527
40	537	553	569	585	601	617	633	649	665	682	698	389	403	417	431	445	459	473	487	501	515	528
45	530	546	563	579	595	611	627	643	659	675	691	388	402	416	430	444	458	471	485	499	513	527
50	521	537	553	569	585	601	618	634	650	666	682	383	397	411	425	439	453	467	481	495	509	523
55	509	525	541	557	574	590	606	622	638	654	670	375	389	403	417	431	445	459	473	487	501	515
60	496	512	528	544	560	577	593	609	625	641	657	363	377	391	405	419	433	446	460	474	488	502
65	482	498	514	530	547	563	579	595	611	627	643	346	360	374	388	402	416	430	443	457	471	485
70	469	485	501	517	533	549	565	581	597	613	630	324	338	352	366	380	394	407	421	435	449	463
75	456	472	488	504	520	536	552	569	585	601	617	296	310	324	338	352	366	380	394	408	422	436
80	445	461	477	493	509	526	542	558	574	590	606	263	277	291	305	318	332	346	360	374	388	402
85	437	453	469	485	501	517	533	550	566	582	598	223	237	251	265	279	292	306	320	334	348	362

注：三次関数の計算式のため、手計算した場合と1～2L/minの誤差が生じることがあります。

パーソナルベスト (L/min)

年齢(歳)	男性 身長(cm)											女性 身長(cm)										
	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
15	462	485	508	530	553	576	599	621	644	667	689	287	304	321	338	355	372	389	406	423	441	458
20	501	523	546	569	591	614	637	659	682	705	728	302	319	336	353	370	387	404	422	439	456	473
25	526	549	572	594	617	640	662	685	708	731	753	314	331	348	365	382	399	416	433	450	467	485
30	541	564	586	609	632	655	677	700	723	745	768	322	339	356	373	390	407	425	442	459	476	493
35	546	569	592	614	637	660	682	705	728	751	773	327	344	361	378	395	412	430	447	464	481	498
40	543	566	589	612	634	657	680	702	725	748	770	329	346	363	380	397	414	431	448	465	482	500
45	534	557	580	602	625	648	670	693	716	738	761	327	344	361	378	395	412	429	446	463	481	498
50	520	543	565	588	611	633	656	679	701	724	747	321	338	355	372	390	407	424	441	458	475	492
55	502	525	548	570	593	616	638	661	684	706	729	312	329	346	363	381	398	415	432	449	466	483
60	482	505	528	551	573	596	619	641	664	687	709	300	317	334	351	368	385	402	419	436	453	471
65	462	485	508	530	553	576	599	621	644	667	689	283	300	318	335	352	369	386	403	420	437	454
70	443	466	489	511	534	557	579	602	625	648	670	263	281	298	315	332	349	366	383	400	417	434
75	427	449	472	495	518	540	563	586	608	631	654	240	257	274	291	308	325	342	360	377	394	411
80	414	437	460	482	505	528	550	573	596	619	641	213	230	247	264	281	298	315	332	349	366	384
85	407	430	453	475	498	521	544	566	589	612	634	182	199	216	233	250	267	284	301	318	335	353

[月岡一治：日本人のピークフロー値 改訂版,134-136, 2002(協和企画)]

《参考》ピークフロー標準予測値（15～85歳） 標準値には幅がありますので、医師にご相談ください。

バイタログラフ（L/min）

年齢(歳)	男性 身長(cm)											女性 身長(cm)										
	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180
15	432	451	471	490	510	529	549	568	588	607	627	282	297	313	328	343	358	373	388	403	418	433
20	460	480	499	519	538	558	577	597	616	636	655	293	308	323	338	353	368	383	398	413	429	444
25	480	499	519	538	558	577	597	616	636	655	675	302	317	332	347	362	377	392	407	422	437	452
30	491	511	530	550	569	589	608	628	647	667	686	308	323	338	353	368	383	398	414	429	444	459
35	495	515	534	554	573	593	612	632	651	671	690	312	327	342	357	372	387	402	418	433	448	463
40	493	513	532	552	571	591	610	630	649	669	688	313	328	344	359	374	389	404	419	434	449	464
45	486	505	525	544	564	583	603	622	642	661	681	312	327	342	357	372	387	402	417	432	447	462
50	475	494	514	533	553	572	592	611	631	650	670	307	322	337	352	367	382	397	412	427	442	457
55	461	480	500	519	539	558	578	597	617	636	656	299	314	329	344	359	374	389	404	419	434	449
60	445	464	484	503	523	542	562	581	601	620	640	287	302	317	332	347	362	377	392	407	422	437
65	428	448	467	487	506	526	545	565	584	604	623	271	286	301	316	331	346	361	377	392	407	422
70	412	431	451	470	490	509	529	548	568	587	607	251	266	281	296	312	327	342	357	372	387	402
75	397	416	436	455	475	494	514	533	553	572	592	227	242	257	272	287	302	317	332	348	363	378
80	384	404	423	443	462	482	501	521	540	560	579	198	213	228	244	259	274	289	304	319	334	349
85	375	395	414	434	453	473	492	512	531	551	570	165	180	195	210	225	240	255	270	285	300	315

［月岡一治：日本人のピークフロー値 改訂版, 134-136, 2002（協和企画）］

MEMO

12歳以上対象

喘息（ぜんそく）コントロールテスト（ACT）

財団法人日本アレルギー協会推薦

禁無断転載・使用
著作権：QualityMetric Incorporated, 2002.

25

Step 1 各質問について該当する点数を右ページの四角の欄に書き入れてください。
できる限り率直にお答えください。喘息の現状について担当医師に相談する際、役立ちます。

質問1 この4週間に、喘息（ぜんそく）のせいで職場や家庭で思うように仕事がはかどらなかったことは時間的にどの程度ありましたか？

いつも	かなり	いくぶん	少し	全くない
1	2	3	4	5

質問2 この4週間に、どのくらい息切れがしましたか？

1日に2回以上	1日に1回	1週間に3〜6回	1週間に1、2回	全くない
1	2	3	4	5

質問3 この4週間に、喘息（ぜんそく）の症状（ゼイゼイする、咳、息切れ、胸が苦しい・痛い）のせいで夜中に目が覚めたり、いつもより朝早く目が覚めてしまうことがどのくらいありましたか？

1週間に4回以上	1週間に2、3回	1週間に1回	1、2回	全くない
1	2	3	4	5

質問4 この4週間に、発作止めの吸入薬（サルブタモールなど）をどのくらい使いましたか？

1日に3回以上	1日に1、2回	1週間に数回	1週間に1回以下	全くない
1	2	3	4	5

質問5 この4週間に、自分自身の喘息（ぜんそく）をどの程度コントロールできたと思いますか？

全くできなかった	あまりできなかった	まあまあできた	十分できた	完全にできた
1	2	3	4	5

Step 2 各項目の点数を足してあなたの総合点を出してください。

Step 3 総合点からあなたの喘息状態を、すぐ確認しましょう。

点数：25点（満点）

好調です。このまま続けましょう！

あなたの喘息は**完全な状態（トータルコントロール）**です。全く症状がなく、喘息による日常生活への支障は全くありません。この調子で治療を続けましょう。もしこの状態に変化があるようならば、担当医師にご相談ください。

点数：20点から24点

順調です。あと一息

あなたの喘息は**良好な状態（ウェルコントロール）**ですが、**完全な状態（トータルコントロール）**ではありません。担当医師のアドバイスにより治療を継続し、**トータルコントロール**を目指しましょう。

点数：20点未満

まだまだです。もっとよくなります

あなたの喘息は、**コントロールされていない状態です。あなたの喘息状態を改善するために、担当医師と治療方法をよく相談しましょう。**

＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日
合計	合計	合計	合計	合計	合計

結果を医師に伝えましょう

4〜11歳児対象

小児喘息コントロールテスト

財団法人日本アレルギー協会推薦

●このテストにお子様と一緒に答え、結果について主治医に相談してください

著作権：グラクソ・スミスクライン株式会社 2006 禁無断転載・使用

小児喘息コントロールテストのやり方

ステップ1 最初の4問（❶〜❹）はお子様に答えてもらってください。質問を読んだり理解したりするのに手助けが必要な場合は、手伝ってあげても構いません。ただし、答えはお子様に選んでもらってください。残りの3問（❺〜❼）は、保護者の方ご自身がお答えください。その際、お子様が選んだ答えは参考になさらないでください。このテストは答えが正しいか間違っているかを判定するものではありません。

ステップ2 各質問の答えの点数（0 1 2 3 など、左ページ参照）を、下記の各□に書き込んでください。

ステップ3 各□の点数を合計してください。

ステップ4 このテストを主治医に見せ、合計点数について相談してください。

▼ 以下の質問はお子様に答えてもらってください。

❶ きょうのぜんそくのぐあいはどうですか？

とてもわるい 0	わるい 1	よい 2	とてもよい 3

❷ はしったり、うんどうしたり、スポーツしたりするとき、ぜんそくでどれくらいこまっていますか？

やりたいことができず、とてもこまっている 0	こまるし、いやだ 1	すこしはこまるが、だいじょうぶ 2	まったくこまらない 3

❸ ぜんそくのせいで、せきがでますか？

はい、いつも 0	はい、ほとんどいつも 1	はい、ときどき 2	いいえ、まったく 3

❹ ぜんそくのせいで、よなかにめがさめますか？

はい、いつも 0	はい、ほとんどいつも 1	はい、ときどき 2	いいえ、まったく 3

▼ 以下の質問は保護者の方ご自身がお答えください。

❺ この4週間で、日中お子様に何らかの喘息症状が出た日は何日ありましたか？

まったくない 5	1〜3日 4	4〜10日 3	11〜18日 2	19〜24日 1	毎日 0

❻ この4週間で、喘息のせいで日中お子様の息がゼーゼーした日は何日ありましたか？

まったくない 5	1〜3日 4	4〜10日 3	11〜18日 2	19〜24日 1	毎日 0

❼ この4週間で、喘息のせいでお子様が夜中に目を覚ました日は何日ありましたか？

まったくない 5	1〜3日 4	4〜10日 3	11〜18日 2	19〜24日 1	毎日 0

＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日	＿月＿日
合計	合計	合計	合計	合計	合計

合計点数からわかること

20点以上

- 合計点数が20点以上の場合、喘息はおそらくコントロールされていると考えられます。お子様の喘息コントロールを評価する際、主治医が他の要素を考慮することがあります。お子様の喘息について主治医に相談してください。
- 喘息は予測できません。お子様の喘息の症状が軽度や無症状に見える場合でも、いつでも発症しうるのです。
- お子様の喘息の調子が良くみえても、この小児喘息コントロールテストに定期的に答えるようにしてください。これからも定期的に主治医の診察を受けさせ、お子様の喘息がきちんと治療されているかどうか確認してください。

20点未満

- 合計点数が20点未満の場合は、喘息があまり良くコントロールされていない可能性があります。
- 小児喘息コントロールテストの結果についてお子様の主治医と相談し、喘息治療計画を変える必要があるかどうか聞いてください。
- 喘息症状の主な原因（気道が炎症したり狭くなること）のコントロールを助け、毎日長期間使用できる薬について、お子様の主治医に聞いてください。おそらく喘息症状の主な原因を毎日治療することにより、多くのお子様の喘息を最良にコントロールできると考えられます。

結果を先生に いってみよう！